



**PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE DADOS DE ADOECIMENTOS/  
AGRAVOS, COVID-19 E ACIDENTES RELACIONADOS AO TRABALHO.**

Orientações quanto à Saúde do Trabalhador- Agravos- Acidente de Trabalho  
(AT) e Covid-19

Rede SUS – APS – Articulação Municipal



## EQUIPE DO CEREST/PP:

Andressa Sayuri Nakazone – Fisioterapeuta

Antonio Marcos Sanches – Técnico em Segurança do Trabalho

Audiston Nelson Alves Maciel – Psicólogo

Cleonice Martins Sanches – Escriturário

Elecir do Nascimento Virgulino Xavier – Apoio Operacional

Isabela de Araújo Gonçalves – Fonoaudiólogo

João Raphael Souza Catalan – Supervisor/ Adm.

Marcio Ricardo Dias Cardoso – Médico do Trabalho

Maria Aglaíse Bezerra de Souza – Auxiliar de Enfermagem

Maria Célia de Souza – Auxiliar de Enfermagem do Trabalho

Sélvio Domingos – Motorista

Sônia Maria Pereira Messias – Escriturário

## Área de abrangência – municípios do DRS XI (Departamento Regional de Saúde):

Alfredo Marcondes, Álvares Machado, Anhumas, Caiabu, Caiuá, Dracena, Emilianópolis, Estrela Do Norte, Euclides Da Cunha Paulista, Flora Rica, Iepê, Indiana, Irapuru, João Ramalho, Junqueirópolis, Marabá Paulista, Martinópolis, Mirante Do Paranapanema, Monte Castelo, Nantes, Narandiba, Nova Guataporanga, Ouro Verde, Panorama, Paulicéia, Piquerobi, Pirapozinho, Presidente Bernardes, Presidente Epitácio, Presidente Prudente, Presidente Venceslau, Quatá, Rancharia, Regente Feijó, Ribeirão Dos Índios, Rosana, Sandovalina, Santa Mercedes, Santo Anastácio, Santo Expedito, São João Do Pau D'algo, Taciba, Tarabai, Teodoro Sampaio e Tupi Paulista.

## **PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE DADOS DE ADOECIMENTOS/ AGRAVOS, COVID-19 E ACIDENTES RELACIONADOS AO TRABALHO.**

### **Nota introdutória**

A Saúde do Trabalhador deve ser compreendida como “um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições dos processos e ambientes de trabalho, abrangendo assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho”. Os gestores da saúde e os profissionais da rede SUS devem olhar para a saúde do trabalhador, de maneira integral, propiciando a realização de ações que minimizem os efeitos das más condições análogas nos ambientes de trabalho, prevenindo danos à saúde.

A saúde do trabalhador no SUS tem caráter universal, independente da inserção do trabalhador (a) no mercado de trabalho, contemplando todos os trabalhadores e trabalhadoras, independente do setor econômico, das atividades laborativas, se trabalho formal ou informal, urbano ou rural. Assim, a saúde do trabalhador deve ser entendida como um direito a universalização e dever do Estado, considerando o princípio de equidade do SUS. O Estado deve formular políticas que visem “à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”. O Capítulo I da Portaria GM 1823 /2012 (PNSTT) deixa claro que as gestões do SUS, independente do nível de atenção e esfera de governo, têm como objetivos e atribuições entre as ações determinadas o desenvolvimento e implementação da saúde do trabalhador. No âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador tem como atribuição a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde do

trabalhador existentes no processo de trabalho de empresas dos setores públicos e privados.

### **Articulação Rede SUS- RENAST (APS x CEREST)**

Para o alcance das metas, a partir dos eixos prioritários definidos pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, as ações devem ocorrer de forma articulada intra e intersetorial e, em conformidade com a estrutura municipal.

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador tem ação regional, não sendo caracterizado como porta de entrada, mas o organismo que dará suporte e auxiliará na execução do que propõe a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com relação à Atenção à Saúde, contribuindo para o atendimento aos direitos e, por consequência, à melhoria das condições de trabalho e saúde do cidadão.

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador- Regional de Presidente Prudente- CEREST/PP tem como composição equipe técnica multidisciplinar, para atendimento da demanda em saúde do trabalhador, limitada sua atuação conforme disposto nas doutrinas, leis e Portarias pertinentes e vigentes, tais como a Portaria 2.728 de 2009 e Manual de Gestão da RENAST, 1ª edição de 2006, em acordo ao disposto na Portaria RENAST, em seu artigo 17, dando suporte técnico às demais instâncias da rede SUS que, em conjunto, devem realizar ações voltadas à saúde do trabalhador, proporcionando e alcançando o atendimento integral em todos os níveis da atenção em saúde com as devidas ações que devem fazer parte da linha de cuidado: identificação da atividade realizada pelo adulto, criança e adolescente; registro das atividades realizadas pelo trabalhador no prontuário, considerando o processo de trabalho no qual o trabalhador/ usuário está ou esteve inserido, realizando, quando necessário, os encaminhamentos de acordo com o fluxo estabelecido; realizar exames clínicos, físicos, laboratoriais e psíquicos (avaliação e saúde); suspeitar e,

quando possível, estabelecer a relação de causa entre a sintomatologia e o processo de trabalho; tratar e reabilitar os trabalhadores que se acidentaram ou adoeceram pelo trabalho; avaliar e atualizar a imunização de todos os trabalhadores; notificar os casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho (DART).

### **Atenção Integral- Rede SUS**

A atenção integral que perfaz a essência da RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador)- criada em 2002, por meio da Portaria nº 1.679/GM, com objetivo de disseminar ações de saúde do trabalhador, articuladas às demais redes do Sistema Único de Saúde, SUS, consolida-se com o apoio matricial do CEREST/PP e das coordenações Estadual e municipal em saúde do trabalhador, com ações inseridas na Atenção Primária à Saúde, serviços de Média e Alta Complexidade, para atendimento aos agravos relacionados ao trabalho, tais como: NASF; Ambulatórios de especialidades; ortopedia; fisioterapia; fisioterapia; reabilitação; pronto atendimento; pronto socorro geral e ortopédico; hospitais; clínicas das faculdades da área de saúde; serviço diagnóstico de rádio imagem (regulação de diagnóstico); Serviço de atenção à criança e adolescente; serviços de emergência e urgência; serviços de trauma e ortopedia; centros de informações e assistência toxicológicas; rede de laboratórios; serviços de hematologia; reumatologia; neurologia; nefrologia; saúde mental; hepatologia/gastroenterologia, serviços de infectologia; serviços de saúde do trabalhador (públicos e privados), Vigilâncias Sanitárias e Epidemiológicas, dentre outros serviços especializados e sua articulação com o CEREST/PP.

## Vigilância em Saúde- Componentes- competências do CEREST

Quando se reporta à temática saúde do trabalhador, deve-se compreender que os CEREST são uma parte do todo “saúde do trabalhador” e que a integralidade somente é alcançada quando inserida em todas as instâncias e atenções da rede SUS, uma vez que não compete ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, até mesmo por não haver constituição física e profissional, o papel assistencialista em tratamento, ambulatorial ou de especialidades, urgência e emergência. Cumpra aos CEREST o papel de suporte técnico, desenvolvimento de ações com o objetivo de promoção da saúde, prevenção e precaução, incumbidas e imbuídas nas ações coletivas de VISAT (vigilância em saúde do trabalhador) onde se busca o entendimento do processo adoecimento x relação de trabalho e maneiras de atenuar ou cessar os agravos em saúde do trabalhador, seja com alterações no ambiente e/ ou processo do trabalho, diante das atividades econômicas.

Assim sendo, tem como responsabilidade dar suporte técnico aos 45 municípios da área de abrangência do DRS-XI, matriciamento das ações em saúde do trabalhador na região, promoção da saúde e bem estar dos ambientes e processos do trabalho, bem como o bem estar e segurança dos trabalhadores, através de articulações intra e intersetoriais entre os componentes da Vigilância em Saúde (Ambiental, Sanitária e Epidemiológica) e o CEREST/PP (Vigilância em Saúde do Trabalhador), atuando como agente promotor da Política de Saúde do Trabalhador em sua região, com o papel principal de promover a saúde de seu público alvo (trabalhadores) fomentando a adoção de políticas de saúde entre as empresas e instituições, sejam públicas ou privadas, de todas as esferas de governo (municipais, estaduais e federais) e de qualquer regime trabalhista (celetista, estatutário, autônomo) e a modificação do processo do trabalho (meio ambiente e execução) evitando (princípios da prevenção e precaução) o adoecimento de nosso ator principal. Tendo o dever (objetivo) de formar e informar, profissionais da saúde que atuam na rede SUS, capacitar empresas, patrão, trabalhador/ colaborador e conscientizá-los da importância pela busca de salutares relações de trabalho

(processo, meio ambiente, prevenção) para diminuição dos riscos de agravos, acidentes e adoecimentos acometidos pelo trabalho (agravos em saúde do trabalhador), seja no próprio ambiente e/ ou em razão do exercício da função, atuando- se com muito mais ênfase às causas determinantes do que aos efeitos produzidos, através da realização de eventos, tais como: Capacitações, Seminários, Cursos, Palestras, Fóruns, Mesas Redondas, Protocolos Clínicos, Linhas de Cuidados, Desenvolvimento de Ações de VISAT, Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador e demais temas correlatos.

### **Atuação do CEREST/PP- ações de VISAT (Vigilância em Saúde do Trabalhador)**

O intuito dos CEREST é promover a saúde e o bem estar do trabalhador, não intervindo através da aplicação de penas e, sim, pela conscientização, em um processo político de formação e transformação.

As ações de VISAT (Vigilância em Saúde do Trabalhador) realizadas pelo CEREST/PP têm por objetivo, à luz das NR (Normas Regulamentadoras- Segurança e Saúde do Trabalho) e legislações pertinentes em saúde do trabalhador, apontar “falhas” e lapsos no processo do trabalho/ ambiente do trabalho que devem ser corrigidos e/ ou alterados, para melhoria e segurança do ambiente do trabalho e do trabalhador, meramente de cunho informativo e instrutivo, qual seja, mostrar o que é imprescindível ser revisado e adequado, apontando e sugerindo soluções (alternativas) que modifiquem a equação processo do trabalho x doença e equilibrem o desenvolvimento de forma sustentável com o ambiente de trabalho seguro e meio ambiente, através de análises do espaço, maquinário, utensílios, medidas protetivas e preventivas, aquisição e utilização correta de EPI (Equipamentos de Proteção Individual), controle de educação em saúde do trabalhador (cursos, palestras, treinamentos), entre outros, orientando os responsáveis a promoverem as mudanças pertinentes, jamais impondo ou ordenando, haja vista não competir, ao CEREST/PP, a imposição de aplicabilidade das normas

vigentes, tão somente a título de informação, indicação e apontamentos em relatórios de fiscalização para posterior encaminhamento aos órgãos e instituições competentes para a responsabilização e aplicação das leis e normas, assim como preconizado nos pressupostos para as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador: **Integração intrainstitucional** que pressupõe a integração das instâncias do SUS na ação de vigilância em rede, incorporando o apoio matricial aos componentes da Vigilância em Saúde, das redes de atenção à saúde, da promoção da saúde e da educação em saúde e ações solidárias e complementares entre regiões, estados e municípios, bem como **Integração Interinstitucional** que deve ser compreendida como o exercício da transversalidade entre as políticas de saúde do trabalhador e outras políticas setoriais, como Previdência, Trabalho e Meio Ambiente, Educação e Justiça e aquelas relativas ao desenvolvimento econômico e social, em todos os âmbitos e esferas governamentais.

Para tanto, é imprescindível a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) que busca identificar e analisar os riscos presentes nas atividades produtivas e a ocorrência de acidentes e agravos à saúde relacionados ao trabalho, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções visando o cuidado dos trabalhadores e a eliminação ou minimização das exposições para proteção da saúde, em parceria com os trabalhadores, sob um olhar voltado ao trabalhador, como ator principal, alvo das ações e principal interlocutor da construção das políticas de saúde voltadas a si mesmo, na miscigenação das vigilâncias em prol da adoção de ações voltadas à política de prevenção e precaução, promoção da saúde, através do estudo da relação dos ambientes e processos de trabalho x doença.

O CEREST, tendo como atribuição, promover a saúde do trabalhador, através da prevenção, precaução e políticas públicas em saúde do trabalhador, melhorando o ambiente de trabalho, equilibrando a balança tríade entre as relações de trabalho, meio ambiente e o desenvolvimento sustentável, de forma articulada intra e intersetorialmente, fazendo prevalecer os princípios básicos do SUS: Universalidade de acesso, Integralidade da atenção, Controle

Social, de modo Regionalizado e Hierarquizado, privilegiando as estratégias da Atenção Básica e o enfoque da Promoção da Saúde, ressaltando, dentre as suas atribuições, algumas delas se destacam diante do tema abordado neste:

- Ser referência técnica para as investigações de maior complexidade, a serem desenvolvidas por equipe interdisciplinar e, quando necessário, em conjunto com técnicos do CEREST Estadual;
- Articular a vigilância em saúde do trabalhador com ações de promoção como proposta de Municípios saudáveis;
- Apoiar a organização e a estruturação da assistência de média e alta complexidade, no âmbito local e regional, para dar atenção aos acidentes de trabalho e aos agravos contidos na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho;
- Contribuir no estabelecimento dos fluxos de referência e contrarreferência com encaminhamentos para níveis de complexidade diferenciada;
- Desenvolver práticas de aplicação e de treinamento regional para a utilização dos Protocolos em Saúde do Trabalhador, visando à consolidação dos CEREST como referências de diagnóstico e de estabelecimento da relação entre o quadro clínico e o trabalho;
- Suporte técnico especializado para a rede de serviços do SUS efetuar o registro, a notificação e os relatórios sobre os casos atendidos e o encaminhamento dessas informações aos órgãos competentes, visando às ações de vigilância e proteção à saúde;
- Prover suporte técnico às ações de vigilância, de média e alta complexidade, de intervenções em ambientes de trabalho, de forma integrada às equipes e aos serviços de vigilância municipal e/ou estadual;
- Prover retaguarda técnica aos serviços de vigilância epidemiológica para processamento e análise de indicadores de agravos à saúde relacionados com o trabalho em sua área de abrangência (do banco de dados inseridos pela VE e encaminhados ao CEREST).

## Atendimento e atuação dos Municípios- Interlocutores em Saúde do Trabalhador

O atendimento ao usuário (trabalhador) é realizado através do encaminhamento (referenciamento) dos municípios da área de abrangência deste serviço (APS, estabelecimentos de saúde públicos e privados, clínicas e afins), estimulando a determinação das unidades sentinelas (competência e responsabilidade municipal), para identificação da relação trabalho x doença e triagem para posterior direcionamento ao CEREST/PP.

Para a feita, devemos ressaltar a importância dos Interlocutores em Saúde do Trabalhador e dos municípios, com papel fundamental de estreitar distâncias e apertar os nós desta “corda” chamada Saúde do Trabalhador, em sua articulação em ações universais e transversais. O interlocutor tem o papel crucial em ser membro da “cabeça” CEREST, fundindo-se à temática, sendo o elo fundamental da comunicação município (trabalhador) e o serviço de referência e ponto de apoio deste, inserido em seu município. É através do próprio que alavancamos dados, definimos ações e formas de atuações. Ainda, por seu intermédio nos fazemos mais presentes no cotidiano das unidades de saúde municipais, da rede SUS e particulares.

## Conclusão

Em síntese, O CEREST/PP desempenha, enquanto instância da RENAST, função de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de assistência, promoção e vigilância à saúde dos trabalhadores, no âmbito de sua área de abrangência. É uma instância de apoio matricial para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na APS, serviços especializados e de urgência e emergência. Ainda, é um centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais, assumindo retaguarda técnica e tornando-se polo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.



As ações no processo saúde-doença dos trabalhadores (as) se organizarão fundamentadas nos princípios e diretrizes do SUS, com participação da comunidade, dos trabalhadores, do controle social e entre as instâncias municipais (Conselho Municipal de Saúde, Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT) e regionais do SUS (Colegiados de Gestão Regional) de forma pactuada, conforme dispõe o Pacto pela Saúde.

No atual modelo de atenção do SUS, a Atenção Básica assume o papel de ordenadora da rede e coordenadora do cuidado em saúde (porta de entrada), devendo contar em sua rotina com desenvolvimento de ações voltadas à saúde do trabalhador, através de suas equipes e das ESF, ainda mais com a crescente informalidade do trabalho e sua precarização, envolvendo familiares, grupos vulneráveis, descobertos de garantias trabalhistas e previdenciárias. É sabido que, no cotidiano da execução de suas atividades, os profissionais das estratégias da Atenção Básica e Saúde da Família têm contato e reconhecem os problemas e agravos relacionados ao trabalho, permitindo assim um olhar voltado à saúde do trabalhador, entendendo o trabalho como determinante situacional de saúde- doença da população de seu território, identificando e encaminhando os casos encontrados dentro do Protocolo dos Agravos para que sejam processados na linha de cuidado, realizando-se as análises e providências necessárias diante de cada situação, junto às equipes de suporte técnico.



## Linha de Cuidado – Protocolo de Encaminhamento

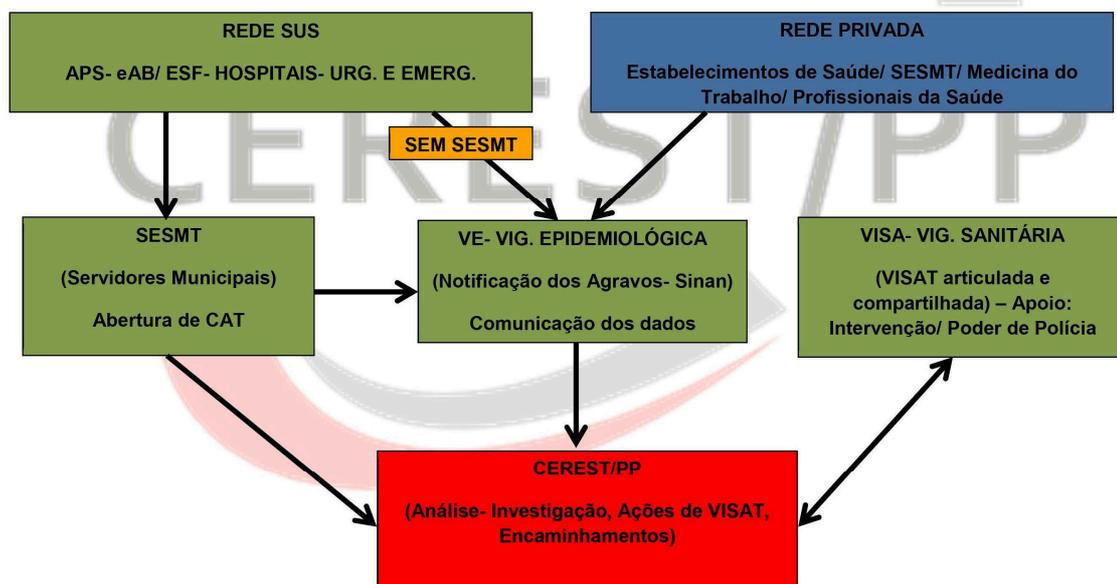
### APS- Estabelecimentos de Saúde Públicos e Particulares x CEREST/PP (Saúde do Trabalhador)

ANEXO 1

**CEREST/PP**

#### LINHA DE CUIDADO - SAÚDE DO TRABALHADOR

#### Encaminhamento de dados dos Agravos/ Adoecimentos/ Covid-19/ AT Suspeitos e Confirmados



#### Atendimento na Rede SUS:

- Servidores Municipais (Funcionários Públicos) em que o município dispõe de SESMT:

Unidades de Saúde: quando houver suspeita ou confirmação de Agravos/ Adoecimentos, acometimento de Covid-19 e Acidente de Trabalho (AT), encaminhar dados e cópias da documentação referente ao atendimento do trabalhador (diagnóstico, exames, laudos, histórico do trabalhador) ao (à):

SESMT: diante da documentação recebida e da análise prévia, faz-se abertura da CAT e reencaminha, juntadas as peças (com ou sem perícia), à Vigilância Epidemiológica, com cópia ao CEREST/PP;

Vigilância Epidemiológica: ficha de investigação de notificação de agravo relacionada ao trabalho. A VE comunica o CEREST/PP quando da suspeita ou confirmação, enviando cópias da documentação;

CEREST/PP: diante da documentação recebida (ficha de investigação de notificação de agravo, CAT, relatórios, exames, laudos, perícias, e afins) faz-se análise dos dados, através de equipe multidisciplinar, para definição de ações e procedimentos cabíveis (atendimento do trabalhador, ações de VISAT, visitas técnicas aos ambientes de trabalho, encaminhamentos, entre outros).

- Servidores Públicos em geral (Funcionários Públicos), Trabalhadores de Empresas Privadas, Regime Celetista em geral, formais e informais, autônomos, e afins:

Unidades de Saúde: quando houver suspeita ou confirmação de Agravos/ Adoecimentos, acometimento de Covid-19 e Acidente de Trabalho (AT), encaminhar dados e cópias da documentação referente ao atendimento do trabalhador (diagnóstico, exames, laudos, histórico do trabalhador, CAT (abertura e/ ou indicação de abertura à Empresa)) à:

Vigilância Epidemiológica: ficha de investigação de notificação de agravo relacionado ao trabalho. A VE comunica o CEREST/PP quando da suspeita ou confirmação, enviando cópias da documentação;

CEREST/PP: diante da documentação recebida (ficha de investigação de notificação de agravo, CAT, relatórios, exames, laudos, perícias, e afins) faz-se análise dos dados, através de equipe multidisciplinar, para definição de ações e procedimentos cabíveis (atendimento do trabalhador, ações de VISAT, visitas técnicas aos ambientes de trabalho, encaminhamentos, entre outros),



bem como articulação de apoio intra e intersetorial às instituições, tais como VISA e MPT (Intervenção/ Poder de Polícia).

### **Atendimento na Rede Privada:**

Todos os usuários que fazem utilização do serviço privado de saúde (Estabelecimentos de saúde, Clínicas, SESMT das Empresas, Medicina do Trabalho, Profissionais Liberais, e afins), independentemente do vínculo empregatício e do Regime (estatutário ou celetista) submetido, através de planos de saúde ou de forma particular:

Estabelecimentos: quando houver suspeita ou confirmação de Agravos/ Adoecimentos, acometimento de Covid-19 e Acidente de Trabalho (AT), encaminhar dados e cópias da documentação referente ao atendimento do trabalhador (diagnóstico, exames, histórico do trabalhador, abertura de CAT, Ficha de Notificação) ao (à):

Vigilância Epidemiológica do município correspondente: ficha de investigação de notificação de agravo relacionado ao trabalho. A VE comunica o CEREST/PP quando da suspeita ou confirmação, enviando cópias da documentação;

CEREST/PP: diante da documentação recebida (ficha de investigação de notificação de agravo, CAT, relatórios, exames, laudos, perícias, e afins) faz-se análise dos dados, através de equipe multidisciplinar, para definição de ações e procedimentos cabíveis (atendimento do trabalhador, ações de VISAT, visitas técnicas aos ambientes de trabalho, encaminhamentos, entre outros), bem como articulação de apoio intra e intersetorial às instituições, tais como VISA e MPT (Intervenção/ Poder de Polícia).



## **Condutas de investigação prévia a serem adotadas no atendimento nas Redes Públicas e Privadas (prestadoras de serviços) aos usuários:**

Partindo do pressuposto que todo trabalhador é usuário do sistema de saúde, (seja público ou particular) e que todo usuário é um potencial trabalhador acometido de agravos, essas medidas devem ser praticadas a partir da resposta positiva quanto a uma indagação ao paciente: Você estava trabalhando ou acredita que possa haver alguma relação de sua queixa/sintoma (início ou agravamento) com o exercício do trabalho (no ambiente de trabalho ou em razão do mesmo)? A SIMPLES SUSPEITA IMPORTA!

**Nota:** Importante salientar que o atendimento do trabalhador suspeito de agravos em razão do trabalho deve ser contínuo na unidade de saúde, mesmo que seja necessário encaminhamento ao CEREST/PP, uma vez que este não possui atendimento ambulatorial assistencial de tratamento da doença. Em municípios que existam o Ambulatório de Saúde do Trabalhador, em casos suspeitos e confirmados, o trabalhador deve ser encaminhado para andamento da linha de cuidado.

Direcionadas aos profissionais que realizam o atendimento nos estabelecimentos de saúde, APS, ESF, eAB, Agentes Comunitários de Saúde, SESMT privados, Serviços de Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional, profissionais autônomos e afins, objetivando identificar a relação do adoecimento ao trabalho (ambiente e processo):

1. **Identificação do paciente (usuário)- dados pessoais:** nome completo, data de nascimento, RG, CPF, cartão SUS, conforme padrão habitual da unidade;
2. **Ocupação (trabalho) atual e ocupações anteriores (histórico) e o tempo de exercício de cada uma delas;** última ocupação (trabalho) e o tempo de exercício se desempregado; paciente menor de 18 anos exercendo atividade remunerada ou qualquer tipo de ganho; relação no mercado de trabalho:



Descrição da ocupação atual ou última exercida, relatando as atividades exercidas, tempo em que exerce ou exerceu (em anos, meses e dias; se houve interrupção temporária, somar os períodos), mesmo sendo atividade autônoma ou mercado informal. Se houver registro em carteira em uma ocupação e o mesmo estiver em desvio de função, fazer as anotações pertinentes.

Trabalhador é toda pessoa que exerce uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal, inclusive na forma de trabalho familiar e/ ou doméstico, de ajuda ou de algum tipo de ganho. O aposentado deve ser considerado na mesma condição de trabalhador, devido a acometimentos de agravos que podem desencadear mesmo após a cessação das atividades desempenhadas, mas que tenham relação com o exercício do trabalho (ambiente e/ ou processo do trabalho, dentro ou em razão do mesmo). O desempregado deve, também, ser considerado pela história pregressa do exercício de atividade.

O trabalho infantil é proibido, em nosso país, e é considerado aquele realizado por crianças ou adolescentes com idade inferior a 16 anos, a não ser na condição de aprendiz, quando a idade mínima permitida é de 14 anos.

Em relação aos adolescentes entre 16 e 18 anos é proibido o trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

Ao se deparar com essas condições de trabalho, deve-se entrar em contato com o Serviço Social do município e/ ou o FPETI-PPR, para orientações ao mesmo e seus familiares, garantindo as condições de saúde e segurança do assistido;

3. **Relação no mercado de trabalho:** Celetista (assalariado com carteira, sem carteira), Estatutário, Autônomo contribuinte ou não, Estagiário, Desempregado, Aposentado, Empregador.



Assalariado: trabalha para um empregador (empresas ou indivíduos, instituições públicas), obrigando-se a cumprimento de jornada de trabalho e recebendo remuneração (dinheiro, mercadorias, moradia, comida, roupas, etc), podendo ter ou não carteira assinada;

Autônomo contribuinte ou não: indivíduo que trabalha por conta própria, prestando serviços a uma ou mais empresas ou indivíduos, contribuindo ou não ao INSS;

Estagiário: regularmente matriculado em uma instituição de ensino e desenvolve estágio supervisionado em ambiente de trabalho;

Desempregado: todo aquele que, no momento do atendimento, não possui ocupação ou não desenvolve atividade;

Aposentado: todo aquele que recebe aposentadoria, exercendo ou não atividades profissionais;

Empregador: todo aquele que trabalha explorando o seu próprio empreendimento com pelo menos um empregado;

4. **Situação atual de trabalho:** se ativo na mesma ocupação, afastado (período), ativo com desvio de função.

Anotar a situação referente à última ocupação ou atual exercida na empresa/empregador.

Ativo na mesma ocupação: exerce a função de acordo com o registro (carteira, contrato, edital de convocação), mesmo que reabilitado legalmente; quando é habitual o exercício em desacordo à ocupação para qual foi contratado, deve-se evidenciar a atividade efetivamente realizada;

Ativo com desvio de ocupação: desempenho de outra função diversa ao que consta em registro (carteira, contrato, edital de convocação), relatando se



houve readaptação por problemas de saúde, necessidade da empresa, ou seja, a motivação do desvio, o tempo em que vem sendo submetido a esta atividade, mesmo que temporária ou intermitente (intervalos);

Afastado: trabalhador que não se encontra em exercício das funções (atividades) por motivos de doença (licença médica), sendo importante anotar o período de forma mais precisa possível;

5. **Trabalho domiciliar**: se exerce alguma atividade produtiva em sua residência, além da atividade (concomitante) exercida em ambiente de trabalho da empresa (indicar com quem e como é realizado e quais os meios utilizados).

Atividade produtiva realizada pelo trabalhador em sua casa (residência) ou anexo a ele (barracão, quintal, etc) podendo ser a única fonte de renda ou complementar, informando se contribui ou não para o INSS, tais como: doceira, costureira, manicure, cabelereiro, bar, salão de beleza.

6. **Queixa principal**: seguir padrão de atendimento da unidade de saúde, relatando a percepção do usuário em relação aos sintomas, necessidades.

**Nota**: Os dados a seguir devem ser relatados em suma (síntese) e a exemplificação serve de parâmetro, haja vista que o aprofundamento e a determinação do mérito serão investigados e analisados pela Equipe Técnica Multidisciplinar do CEREST/PP como suporte técnico à saúde do trabalhador e suas articulações com Vigilância Epidemiológica e Sanitária, ensejando, quando necessário, visita “in loco” ao ambiente de trabalho.

7. **Identificação dos riscos ocupacionais**: relatar presença no ambiente/ processo de trabalho em que o usuário esteve exposto a riscos: Físicos (vibração, radiação ionizante e não, frio, calor, umidade, pressão anormal),



Químicos (poeiras, gases, vapores, fumos, névoas, produtos químicos em estado sólido, líquido ou gasoso), Biológicos (vírus, bactérias, fungos, toxinas, parasitas, protozoários), Ergonômicos (repetitividade, esforço, postura, vibração, compressão mecânica, monotonia, processo e organização do trabalho), Potenciais riscos de Acidentes de Trabalho (arranjo físico deficiente, máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas inadequadas, eletricidade, incêndio ou explosão, animais peçonhentos, armazenamento inadequado), Psicossociais (relações interpessoais conflitivas, assédio moral, assédio sexual, exposição à violência urbana, sobrecarga de trabalho- excesso da carga e do ritmo de trabalho, pressão e controle constante, excesso de jornadas de trabalho, tarefas monótonas e/ ou mecânicas, subutilização de competências, exposição a condições de trabalho precárias, trabalho cujas atividades são de baixo valor social, profissões que exigem alto investimento afetivo, trabalho sem respeito aos direitos trabalhistas, trabalho noturno ou em turnos alternados, insegurança no emprego, isolamento social ou físico, exposição a algum agente tóxico).

**Nota:** em caso de identificação de risco físico ruído e houver tempo de exposição a mais de 05 anos e/ ou apresenta pelo menos um dos sintomas: zumbido, baixa de audição, intolerância aos sons intensos, ouvido abafado, há possibilidade de agravamento com PAIR (perda auditiva introduzida por ruído). Após avaliação médica, deve-se relatar e encaminhar ao CEREST/PP para realização de exame auditivo (audiometria tonal), para discussão do caso em equipe (perda superior a 25dB) para definição de condutas e análise da situação pessoal e coletiva do trabalhador e classe afetada.

8. **Suspeita de relação entre a queixa/ adoecimento e a situação de trabalho:** considerando os riscos ocupacionais apresentados, deve ser dado andamento à investigação (notificação compulsória deve-se registrar a ficha e encaminhar à VE) ou relatos para encaminhamento dos dados captados à Vigilância Epidemiológica e ao CEREST/PP.



**Nota:** Conceituação de Acidente de Trabalho (AT) e doenças e agravos Relacionados ao Trabalho:

Acidente de trabalho: aquele ocorrido no exercício da atividade laboral. Independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado (princípio da universalidade do SUS). Acarreta dano potencial ou imediato à saúde, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause, direta ou indiretamente (concausa), a morte, a perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho. Inclui-se ainda o acidente ocorrido em qualquer situação em que o trabalhador esteja representando os interesses da empresa ou agindo em defesa de seu patrimônio (no ambiente de trabalho ou em razão do mesmo), bem como aquele ocorrido no trajeto da residência para o trabalho e vice-versa.

Acidente de trabalho grave é quando o acidente ocasiona lesão que resulte em internação hospitalar; queimaduras graves, politraumatismo, fraturas, amputações, esmagamentos, luxações, traumatismo crânio-encefálico, desmaio (perda de consciência) provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa; qualquer outra lesão, levando à hipotermia, doença induzida pelo calor ou inconsciência requerendo ressuscitação; aceleração de parto ou aborto decorrente do acidente, devendo haver existência de pelo menos um dos critérios objetivos abaixo descritos:

- a. Necessidade de tratamento em regime de internação hospitalar;
- b. Incapacidade para as ocupações habituais, por mais de 30 dias;
- c. Incapacidade permanente para o trabalho;
- d. Enfermidade incurável;
- e. Debilidade permanente de membro, sentido ou função;
- f. Perda ou inutilização do membro, sentido ou função;
- g. Deformidade permanente;
- h. Aceleração de parto;



- i. Aborto;
- j. Fraturas, amputações de tecido ósseo, luxações ou queimaduras graves;
- k. Desmaio (perda de consciência) provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa;
- l. Qualquer outra lesão: levando à hipotermia, doença induzida pelo calor ou inconsciência; requerendo ressuscitação; ou requerendo hospitalização por mais de 24 horas;
- m. Doenças agudas que requeiram tratamento médico em que exista razão para acreditar que resulte de exposição ao agente biológico, suas toxinas ou ao material infectado;

Para o SUS, os acidentes de trabalho são fenômenos socialmente determinados, previsíveis e preveníveis;

Os acidentes de trabalho graves, fatais e com crianças e adolescentes são de notificação compulsória e devem seguir o referido protocolo. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.

Ainda, De acordo com as Portarias do Ministério da Saúde nº 204 e nº 205, de 17 de fevereiro de 2016 (Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, anexo V - Capítulo I e Portaria de Consolidação nº 5 - ANEXO XLIII), fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados de todo o território nacional (entre outros):

- Acidente de trabalho com exposição a material biológico (CID Z20.9)
- Acidente de trabalho grave e fatal / em crianças e adolescentes (CID Y 96)
- Intoxicação exógena relacionada ao trabalho (CID T 65.9)
- Câncer relacionado ao trabalho (CID C80)
- Dermatoses ocupacionais (CID L98.9)
- Lesões por esforços repetitivos / distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho / LER DORT (CID Z57.9)
- Perda auditiva induzida por ruído – PAIR relacionada ao trabalho (CID H83.3)
- Pneumoconioses relacionadas ao trabalho (CID J64)
- Transtornos mentais relacionados ao trabalho (CID F99);

**Adendo: a NOTA INFORMATIVA Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS**, que trata sobre orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação



(Sinan), dita que **todos os acidentes de trabalho, independente de sua gravidade devem ser notificados compulsoriamente**. Orientações mais detalhadas deverão ser observadas no Guia de Vigilância em Saúde 2019.

**Nota:** A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho: entende-se por adoecimentos e acometimentos em que a atividade laboral é fator de risco desencadeante, contributivo ou agravante de um distúrbio latente ou de uma doença preestabelecida. A doença relacionada ao trabalho se caracteriza quando diagnosticado o agravo e sua possibilidade de estabelecimento de relação causal ou mesmo epidemiológica com a atividade desenvolvida, podendo ser classificada, segundo Schilling (1984), em três grupos:

Grupo I: doenças nas quais o trabalho é causa necessária tipificada pelas doenças profissionais e pelas intoxicações agudas de origem ocupacional;

Grupo II: doenças nas quais o trabalho pode ser fator de risco contributivo, mas não necessário. Exemplificadas pelas doenças “comuns” mais frequentes ou precoces em determinados grupos ocupacionais e onexo causal é de natureza eminentemente epidemiológica, tais como hipertensão arterial e neoplasias malignas (cânceres);

Grupo III: doenças nas quais o trabalho é provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença já estabelecida ou preexistente (concausa), tais como doenças alérgicas de pele e respiratórias, distúrbios mentais, entre outras.

9. **Estabelecimento do Nexo Causal:** adoecimento/ acidente relacionado ao trabalho (ambiente/ processo).

Nexo ocupacional/ causal: associação entre uma doença conhecida e diagnosticada e as condições de trabalho (ambiente/ processo) do indivíduo (paciente). O estabelecimento do nexo é essencial para notificação e norteamto das ações a serem desenvolvidas, tanto na esfera individual



quanto na coletiva (classe de trabalhadores que podem vir a serem acometidos dos mesmos problemas desencadeados). Auxilia também no embasamento a adoção de outras condutas tais como: emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), quando pertinente, afastamento das condições de risco geradoras ou agravantes da doença no trabalho, encaminhamentos.

A unidade de saúde atua com o princípio de restabelecer a saúde, agindo no resultado doença e o CEREST/PP, em complementação, atua na modificação e restabelecimento da segurança do trabalhador, em seu ambiente de trabalho, visando minimizar ou cessar o agente causador dos acometimentos, através de adoção de medidas preventivas, com caráter antecipatório, através do princípio da precaução.

**Nota:** Importante fomentar a discussão do caso, juntamente à Equipe Técnica Multidisciplinar do CEREST/PP, principalmente quando existir a dúvida, para emissão de parecer conclusivo e adoção de medidas interventivas, modificativas, preventivas e de precaução a fim de evitar o surgimento de novos casos, podendo inclusive articular com outras instâncias intra e intersetoriais para ações conjuntas de VISAT. A unidade de saúde deve seguir o tratamento do paciente diante de sua rotina de atendimento (encaminhamentos, referenciamentos, etc).

10. **Emissão de CAT:** constatada a necessidade, deve-se comunicar a Empresa, SESMT ou Entidade Sindical, para abertura do referido documento (obrigação legal é do Empregador);

11. **Afastamento das atividades laborais:** em caso afirmativo, emissão de atestado e orientações pertinentes quanto às exigências legais e trabalhistas para registro do afastamento do trabalhador junto à Empresa/ Empregador e, quando necessário, emitir relatório médico, para fins que se destinam.

O afastamento temporário do trabalho pode ser imprescindível na exigência de tratamento em repouso ou quando a atividade profissional, diante da evolução da patologia, concorra ao agravamento ou risco à saúde e segurança do trabalhador.

## 12. **Condutas em saúde do trabalhador a serem tomadas pelas unidades de atendimento e/ ou Vigilância Epidemiológica:**

Discussão do caso no Matriciamento;

Notificar o agravo junto à Vigilância Epidemiológica;

Solicitar à Empresa/ Empregador a emissão de CAT ou emitir na APS;

Emitir atestado e/ou relatório médico na APS;

Encaminhar o paciente ao CEREST/PP para orientações e consulta (quando assim solicitado pelo mesmo) nas especialidades existentes;

Encaminhar solicitação de VISAT imediatamente (denúncia prévia em razão da necessidade de urgência) quando pertinente e condizente com a situação que pode acarretar adoecimento/ agravos/ acidente envolvendo a classe trabalhadora (coletividade) em perigo iminente, para adoção de medidas, inclusive em conjunto ao MPT e VISA;

**Ações do CEREST/PP (Centro de Referência Em Saúde do Trabalhador-Regional de Presidente Prudente) diante da demanda recebida: Suporte Técnico.**

**Análise:** diante da documentação recebida pelas Vigilâncias Epidemiológicas, Unidades de Saúde, SESMT e demais entes integrantes da Rede Pública SUS, a Equipe Técnica Multidisciplinar faz as análises e investigações pertinentes ao caso, avaliando possíveis tomadas de medidas e realização de ações para



salvaguardar o trabalhador e sua classe (coletividade), buscando a promoção da saúde, prevenção de acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho, através da conscientização e orientação das normas e regras, arcabouços jurídicos e doutrinários, clínicos e administrativos para diminuição ou interrupção dos agentes agravantes e causadores de acometimentos que levem os trabalhadores ao adoecimento ou ocasionamento de acidentes.

**Matriciamento:** o apoio matricial tem por objetivo permear a retaguarda assistencial e suporte técnico pedagógico às equipes e profissionais da atenção à saúde, através da viabilização de espaço para comunicação ativa e compartilhamento de saberes entre profissionais de referência, especialistas em apoiadores, buscando personalizar os sistemas de referência e contra referência, estimulando e facilitando o contato direto entre as partes da linha de cuidado (APS (unidades de atendimento), VE, VISA, CEREST/PP).

Esse contato pode e deve ocorrer em duas ocasiões:

Agendado: Mediante encontros periódicos e regulares preestabelecidos entre as equipes, de forma presencial ou até mesmo via web (online), com a proposta de discussão de casos ou problemas de saúde selecionados para tomada de decisões, realização de ações, projetos terapêuticos, linhas de intervenção a serem adotadas pelos profissionais envolvidos e a Rede de forma geral;

Espontâneo: em casos de imprevistos e urgências, em que não seja recomendável a espera pela reunião regular, o profissional ou equipe acionam o apoio, através de meios diretos de comunicação (e-mail, telefone, site) disponíveis para o contato.



**Atendimento:** acolhimento, orientação e encaminhamento (caso seja pertinente avaliação clínica presencial que compete ao Médico do Trabalho do CEREST/PP solicitar, diante da necessidade de escuta do próprio trabalhador através da Anamnese). Orientar e ensinar cuidados posturais (ergonomia) e outras terapias condizentes com o caso; sugerir quanto à necessidade de mudança de função ou modificações no ambiente de trabalho. Orientação quando da necessidade de atuação de entidades públicas intersetoriais (Justiça do Trabalho, Sindicato, etc).

As unidades de saúde da rede pública SUS (APS, ESF, UPA, PA, Hospitais, etc) e privadas atendem e tratam os agravos, os acometimentos (resultados) das doenças e acidentes de trabalho e o CEREST/PP age nas causas, através da análise dos resultados em um processo inverso, da doença às causas, para se chegar aos fatores causadores de adoecimentos (agentes químicos, físicos e biológicos). É uma construção em conjunto (articulada) onde se alcança o todo, tratamento e prevenção, através da investigação da relação doença x causa (processo e ambiente de trabalho), agentes externos e internos (agravamento/ desencadeamento) das doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART).

Documentos necessários: RG (Carteira de Identidade) ou CNH; CPF; Cartão SUS; Carteira de Trabalho, Laudos e Exames Médicos, Perícias e afins (indicativos do adoecimento, acometimento de agravos em saúde).

**Articulações intra e intersetoriais:** diante da necessidade, o CEREST/PP articula com as entidades competentes para apoio e desenvolvimento de ações em conjunto ou orientação de procedimentos a serem adotados, tais como MPT; Vigilância Ambiental, VISA e VE para cumprimento de diligências (investigação compartilhada, uso de poder de polícia, intervenção); Sindicato da categoria (auxílio em investigação ou abertura de CAT e encaminhamentos jurídicos); Universidades e Instituições Públicas e Privadas para auxílio e estudo, Controle Social para acompanhamento, entre outros.

**VISAT- Vigilância em Saúde do Trabalhador e Investigação de Acidente de Trabalho:** busca identificar e analisar os riscos presentes nas atividades produtivas e a ocorrência de acidentes e agravos à saúde relacionados ao trabalho, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções visando o cuidado dos trabalhadores e a eliminação ou minimização das exposições para proteção da saúde, em parceria com os trabalhadores (olhar voltado ao trabalhador, como ator principal, alvo das ações e principal interlocutor da construção das políticas de saúde voltadas a si mesmo, na miscigenação das vigilâncias em prol da adoção de ações voltadas à política de prevenção e precaução, promoção da saúde, através do estudo da relação dos ambientes e processos de trabalho x doença).

As ações de VISAT (Vigilância em Saúde do Trabalhador) realizadas pelo CEREST/PP têm por objetivo, à luz das NR (Normas Regulamentadoras-Segurança e Saúde do Trabalho) e legislações pertinentes em saúde do trabalhador, apontar “falhas” e lapsos no processo do trabalho/ ambiente do trabalho que devem ser corrigidos e/ ou alterados, para melhoria e segurança do ambiente do trabalho e do trabalhador, meramente de cunho informativo e instrutivo, qual seja, mostrar o que é imprescindível ser revisado e adequado, apontando e sugerindo soluções (alternativas) que modifiquem a equação processo do trabalho x doença e equilibrem o desenvolvimento de forma sustentável com o ambiente de trabalho seguro e meio ambiente, através de análises do espaço, maquinário, utensílios, medidas protetivas e preventivistas, aquisição e utilização correta de EPI (Equipamentos de Proteção Individual), controle de educação em saúde do trabalhador (cursos, palestras, treinamentos), entre outros, orientando os responsáveis a promoverem as mudanças pertinentes, jamais impondo ou ordenando, haja vista não competir, ao CEREST/PP, a imposição de aplicabilidade das normas vigentes, tão somente a título de informação, indicação e apontamentos em relatórios de fiscalização para posterior encaminhamento aos órgãos e instituições competentes para a responsabilização e aplicação das leis e normas.

## Conceitos estabelecidos pela RENAST:

- O caráter transformador: a Vigilância em Saúde do Trabalhador constitui um processo pedagógico que requer a participação dos sujeitos e implica em assumir compromisso ético em busca da melhoria dos ambientes e processos de trabalho. Dessa maneira, a ação de VISAT deve ter caráter proponente de mudanças e de intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados ao trabalho.
- A importância das ações de promoção, proteção e prevenção: partindo do entendimento de que os problemas de saúde decorrentes do trabalho são potencialmente preveníveis, esta Política deve fomentar a substituição de matérias primas, de tecnologias e de processos organizacionais prejudiciais à saúde por substâncias, produtos e processos menos nocivos. As práticas de intervenção em VISAT devem orientar-se pela priorização de medidas de controle dos riscos na origem e de proteção coletiva.
- Interdisciplinaridade: a abordagem multiprofissional sobre o objeto da vigilância em saúde do trabalhador deve contemplar os saberes técnicos, com a concorrência de diferentes áreas do conhecimento e, fundamentalmente, o saber dos trabalhadores, necessários para o desenvolvimento da ação.
- Pesquisa-intervenção: o entendimento de que a intervenção, no âmbito da vigilância em saúde do trabalhador, é o deflagrador de um processo contínuo, ao longo do tempo, em que a pesquisa é sua parte indissolúvel, subsidiando e aprimorando a própria intervenção.
- Articulação intrasetorial: a Vigilância em Saúde do Trabalhador deve se articular com os demais componentes da Vigilância em Saúde - Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde Ambiental, Promoção da Saúde e Vigilância da Situação de Saúde.
- Articulação intersetorial: deve ser compreendida como o exercício da transversalidade entre as políticas de saúde do trabalhador e outras políticas setoriais, como Previdência, Trabalho e Meio Ambiente, e aquelas relativas ao desenvolvimento econômico e social, nos âmbitos federal, estadual e municipal.
- Pluriinstitucionalidade: articulação, com formação de redes e sistemas no âmbito da vigilância em saúde e com as universidades, os centros de pesquisa e demais instituições públicas com responsabilidade na área de saúde do trabalhador, consumo e ambiente.

"A vigilância em saúde do trabalhador, enquanto campo de atuação, distingue-se da vigilância em saúde em geral e de outras disciplinas no campo das relações entre saúde e trabalho por delimitar como seu objeto específico a investigação e intervenção na relação do processo de trabalho com a saúde" (Machado, 1997).

A construção de ambientes e processos de trabalho saudáveis; o fortalecimento da vigilância de ambientes, processos e agravos relacionados ao trabalho e a assistência integral à saúde caracterizam a atenção integral à saúde.

Esquemáticamente, as ações de Saúde do Trabalhador compreendem a assistência aos agravos, a vigilância dos ambientes e condições de trabalho (Vigilância Sanitária), da situação de saúde dos trabalhadores (Vigilância Epidemiológica) e da situação ambiental (Vigilância Ambiental). Estão incluídas, ainda, a produção, coleta, sistematização, análise e divulgação das informações de saúde, a produção de conhecimento e as atividades educativas, todas elas desenvolvidas sob o controle da sociedade organizada. Portanto, tem por objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a atenuar Determinantes e Riscos à Saúde visando à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimentos e processo produtivos.

#### Processo de Vigilância - Acidente de Trabalho:

A vigilância dos acidentes de trabalho idealmente deverá ter um caráter antecipatório, para controle dos riscos ocasionadores de agravos.

Possibilidade de antecipação: planejar inspeções de rotina nos ambientes de trabalho das empresas e avaliar os registros e análises de incidentes ou “quase acidentes” e de acidentes leves, permitindo assim, a análise adequada desses eventos, fornecer informações valiosas à prevenção de acidentes de trabalho.

Investigação de um acidente é identificar os fatores, elementos e pontos críticos que fazem parte da cadeia de eventos que contribuíram para a ocorrência do acidente, de forma a selecionar as medidas prioritárias, factíveis



e efetivas, para a interrupção da cadeia de eventos e prevenir novos acidentes, através do estudo da forma de execução da tarefa naquele dia, período ou naquela situação específica que resultou no acidente.

Identificar não somente os fatores ou eventos imediatamente anteriores à ocorrência do acidente, mas também identificar os fatores anteriores a esse último evento, os fatores subjacentes, as causas mais remotas e até mesmo as decisões administrativas que ensejam que aquele evento seja realizado daquela maneira (a causa da causa) até esclarecer o maior número de agentes e fatores determinantes do ocorrido.

Por se tratar de investigação e análise de acidente de trabalho grave e fatal, é imperiosa a visita técnica, o mais brevemente possível, em caráter de urgência, para maior compreensão dos fatores que levaram a culminar no fatídico acidente. Tendo como premissa a necessidade de análise do local, dos equipamentos, conhecimento dos fatos através de entrevistas com os trabalhadores que estavam no local do ocorrido, colheita de provas e indícios para a análise e oferta do relatório de investigação que chegue ao objetivo de relatar o mais aproximado possível ao acidente ocorrido, determinando as causas, possíveis agravantes, fatores determinantes e as sugestões e apontamentos dos pontos falhos em que corroboraram para o evento em questão.

Avaliar o local revela muitas vezes os motivos ocultos do evento, sendo imprescindível a realização deste passo o mais rápido possível, pois o cenário pode ser modificado e prejudicar a avaliação do ocorrido.

A investigação deve envolver a análise de todas as informações disponíveis, tais como a cena do acidente (aspecto físico), entrevistas com testemunhas (verbalização), análise dos riscos, processos de trabalho, manuais da empresa (escrita).



A urgência de uma investigação de acidente de trabalho depende da gravidade do acidente, de quem são os envolvidos (se estão presentes ou quando estarão presentes).

Tão logo a correria de socorro ao acidentado passe, e assim que possível, o profissional de saúde do trabalhador já deve iniciar a investigação, resguardando a preservação da cena do acidente, tratando-se de empresas, a maioria das vezes o local é alterado e modificado devido à necessidade de dar continuidade ao processo do trabalho (produção), tornando-se impossível mantê-lo preservado por longo período.

**Um acidente sempre deve ser investigado prontamente, por envolver danos pessoais.**

Outros eventos adversos devem ser analisados o mais breve possível, **pois a motivação e a memória são fatores que ajudam no desenvolvimento da análise, bem como evitar, de prontidão, possíveis novos acidentes, tornando a área segura para prevenção dos riscos e fatores presentes e preservando os indícios para uma correta análise.**

**Nota:** Relevância das Notificações e Inspeções:

Através das notificações de acidentes e doenças do trabalho o CEREST/PP e os envolvidos na temática estão permanentemente desenvolvendo estudos e estratégias para prevenção e promoção da Saúde do Trabalhador;

São realizadas inspeções nos ambientes de trabalho com intuito de identificar condições que possam afetar a Saúde dos Trabalhadores. Conforme determinação do Ministério da Saúde a equipe de vigilância do CEREST também realiza investigação dos acidentes de trabalho típicos graves, fatais, a fim de propor medidas corretivas, evitando-se assim a ocorrência de novos



acidentes, atuando na prevenção, precaução, promovendo a saúde e segurança dos trabalhadores nos ambientes e processos de trabalho.

A avaliação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, identificando seus aspectos tecnológicos, sociais, culturais e ambientais, caracterizando os perfis de morbidade e mortalidade e sua relação com os ambientes e processos de trabalho, condicionantes ambientais e outros, intervindo nos fatores determinantes dos riscos e agravos à saúde da população trabalhadora, visando eliminá-los ou atenuá-los e controlá-los;

A vigilância do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, identificando situações de risco a saúde em potencial fazendo cumprir a legislação e as normas técnicas nacionais e internacionais, no sentido da promoção da saúde, regulando o processo do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza quando relacionados à promoção da saúde do trabalhador.

**Acompanhamento e conclusão:** quando identificada a necessidade de manutenção de acompanhamento de pacientes portadores de agravos relacionados ao trabalho, pelo profissional Médico do Trabalho do CEREST/PP, para reavaliação do caso e conclusão do atendimento, ressaltando que o CEREST/PP não é porta de entrada e, na maioria dos casos, também não será o fechamento da linha de cuidado. A conclusão dá-se com a devolutiva da investigação/ análise (parecer técnico) e inserção do paciente nos referenciamentos indicados e o andamento do atendimento, com a finalização das ações voltadas à saúde do trabalhador, tais como VISAT, investigação e apontamentos sugeridos para modificação dos fatores agravantes e/ ou desencadeadores da doença, ao ambiente/ processo de trabalho e ao trabalhador acometido do agravo/ acidente, evitando-se a continuidade do evento que possa acometer outros trabalhadores (classe).



## Informações e Contato:

### **CEREST/PP- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional de Presidente Prudente.**

Endereço: Avenida Cel. José Soares Marcondes, 963, Vila Aguera

CEP: 19.010-080 Presidente Prudente-SP.

Fone: (18) 3223-7281/ 3917-1571

E-mail: [cerestpp@presidenteprudente.sp.gov.br](mailto:cerestpp@presidenteprudente.sp.gov.br);

Site: <http://cerestprudente.com.br/>

**Anexo 1:** Fluxograma- Encaminhamento de dados dos Agravos/  
Adoecimentos/ Covid-19/ AT- Suspeitos e Confirmados



## Referências Bibliográficas:

**ANAMNESE OCUPACIONAL:** manual de preenchimento da Ficha Resumo de Atendimento Ambulatorial em Saúde do Trabalhador (Firaast) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_anamnese.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_anamnese.pdf)

**CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla.** Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública [online]. 2007, vol.23, n.2, pp.399-407. ISSN 1678-4464. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000200016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000200016)

**DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO:** manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)



**PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO (PAIR)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_perda\\_auditiva.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_perda_auditiva.pdf)

**Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009.** Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 nov. 2009b. Disponível em:

[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portariarenast\\_2728.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portariarenast_2728.pdf)

**Portaria nº 1.823/GM, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 ago. 2012b. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)

**Portaria Federal MS Nº 3120, de 01/07/1998:** aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Determina os procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, instrumentalizando os setores responsáveis pela vigilância, nas Secretarias de Estado e de Município, para incorporar em suas práticas a análise e a intervenção sobre os processos e os ambientes de trabalho. Disponível em:

<https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/portaria-3120-1o-julho-1998>



**PORTARIA Nº - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016-** Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html)

**PORTARIA Nº - 205, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016-** Define a lista nacional de doenças e agravos, na forma do anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0205\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0205_17_02_2016.html)

**PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017-** Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html)

**PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017-** Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em:

[http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U\\_PRC-MS-GM-5\\_280917.pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PRC-MS-GM-5_280917.pdf)

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html)

**PROTOCOLO SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, DE 01º DE MAIO DE 2016.** Disponível em:

[https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/protocolo\\_st\\_aps.pdf](https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/protocolo_st_aps.pdf)

